

Sammen om et godt liv med diabetes – og en fremtid uden



Flere danskere vil i fremtiden leve med en eller flere kroniske sygdomme som diabetes. Samtidig skal flere af sundhedsvæsenets opgaver løftes i det nære sundhedsvæsen og væk fra hospitalerne. Det kommer til at medføre store ændringer i sundhedsvæsenet – og for den enkelte. Selvom mennesker med diabetes i dag har bedre vilkår end nogensinde før, skal de også navigere i et stadig mere komplekst sundhedsvæsen, hvilket stiller store krav til den enkelte. Diabetes er en kompliceret kronisk sygdom, som kræver et betydeligt overblik, og hvor den enkelte i udpræget grad selv har ansvaret for behandlingen.

På diabetesområdet er der de seneste år sket en særlig udvikling med nye landsdækkende Stenocentre, national handlingsplan for diabetes, og en almen praksis med mere ansvar. Det giver alt sammen muligheder for at sikre en bedre, mere sammenhængende og nær diabetesbehandling. Men det kræver bedre

datadeling, dialog og styrket samarbejde på tværs af sektorer – og ikke mindst inddragelse af patienter og pårørende.

Samtidig er den sociale ulighed i forekomst af type 2-diabetes markant, og der er store geografiske forskelle på de behandlings- og rehabiliteringstilbud mennesker med diabetes har adgang til – og kvaliteten af dem. Det går i særlig grad udover dem med de største behov, som let tabes undervejs. Det har store menneskelige såvel som samfundsmæssige omkostninger.

Vi vil kæmpe for at gøre op med uligheden, så alle mennesker med diabetes får den samme gode behandling af høj kvalitet. Vi vil kæmpe for, at alle med diabetes får adgang til det udstyr, der er bedst for den enkelte. Og vi vil kæmpe for, at færre udvikler diabetes i fremtiden.

God læselyst!

Med udgangspunkt i de ønsker og behov mennesker med diabetes har, vil Diabetesforeningen den kommende tid arbejde for at sikre:

... den nationale handlingsplan for diabetes implementeres og løfter det samlede niveau til gavn for alle med diabetes

... alle med diabetes får den rette støtte og hjælp, herunder sikre den enkeltes retssikkerhed og adgang til rette behandling

... det bliver nemmere at have en sund og aktiv livsstil for at forebygge, at flere udvikler type 2-diabetes i fremtiden og sikre et bedre liv til de, der har diabetes

Flere og flere får konstateret diabetes, det gælder både type 1-diabetes og type 2-diabetes, og flere lever længere tid med diabetes, og dermed oftere med flere sideløbende diagnoser. Det er en stor og kompleks udfordring – både for den enkelte og for samfundet. I dag er 252.750 personer diagnosticeret med diabetes¹. Heraf har ca. 80 % type 2-diabetes, 10 % har type 1-diabetes og 10 % har type 1½-diabetes. 60.000 formodes at have type 2-diabetes uden at vide det², og i 2030 vil mindst 430.000 have type 2-diabetes¹. Det er et

konservativt estimat, da der kun medregnes de, der har fået konstateret diabetes og ikke med de mange, der har diabetes uden at vide det. I dag koster diabetes det danske samfund knap 32 milliarder kroner årligt³.

¹Register for Udvalgte Kroniske Sygdomme (RUKS), Sundhedsdatastyrelsen 2016.

²Beregningerne er fremlagt af Steno Diabetes Center Copenhagen på den europæiske diabeteskonference, EASD, september 2017.

³C. Sortsø, A. Green, P.B. Jensen og M. Emneus (2015): Societal costs of diabetes mellitus in Denmark, Diabetic Medicine.

Den nationale diabeteshandlingsplan skal løfte det samlede niveau og sikre lige behandling uanset bopælskommune



Den nationale handlingsplan for diabetes sætter rammerne for en forstærket indsats for alle med diabetes og afspejler mange af de behov og ønsker, Diabetesforeningens medlemmer har efterspurgt, blandt andet et større fokus på forebyggelse og tidlig opsporing samt en behandling, som tager udgangspunkt i den enkeltes situation og behov. Handlingsplanen indeholder konkrete initiativer, opdelt i følgende fire pejlemærker:

- At færre udvikler type 2-diabetes i fremtiden
- At børn og unge med diabetes får et bedre liv med sygdommen
- At flere patienter har en velreguleret diabetes
- Et mere sammenhængende forløb for diabetespatienter

Diabetesforeningen vil som en aktiv samarbejdspartner bidrage til at sikre, at handlingsplanens initiativer implementeres bedst muligt og gør en forskel for alle mennesker med diabetes. I dag er der en betydelig forskel i de tilbud, mennesker med diabetes modtager. Det skal der gøres op med. Handlingsplanen skal være med til at sikre videndeling, sammenhæng og de bedste forebyggelses- og behandlingstilbud i hele landet. Vi vil arbejde for, at handlingsplanens ambitioner bliver til virkelighed, og at sundhedsvæsenets mange aktører bakker op om den, så vi får et varigt løft af diabetesindsatsen i hele Danmark.

Diabetesforeningen vil byde ind med foreningens ressourcer og kompetencer, eksempelvis ved at videreudvikle og udvide indsatser og aktiviteter, der støtter mennesker med diabetes, herunder familier til børn med type 1-diabetes. Vi vil desuden give input som patienternes stemme i forbindelse med udvikling af en model til målrettet opsporing af type 2-diabetes, samt bidrage til udvikling af en vidensbro for at understøtte videndeling og formidling af den nyeste viden om diabetes med det mål hurtigt at få den ud at virke i praksis.



“Der er utrolig stor forskel på tilbudene, afhængigt af hvor man bor. I min kommune bliver man henvist af lægen til sundhedscenteret. Her får man så først en afklarende samtale med sygeplejerske, fysioterapeut eller diætist. Så kommer man i et undervisningsforløb, og bagefter får man endnu en samtale: Fik du noget ud af kurset? Nåede du dine mål? Men det er langt fra sådan, det er alle steder, og det er ærgerligt”. – Patient med type 2-diabetes

Diabetesforeningen vil arbejde for, at alle mennesker med diabetes får den rette støtte og rådgivning med udgangspunkt i den enkeltes behov og ønsker. Patienterne oplever i dag meget forskellig adgang til tilbud om patientuddannelse, og ved tildeling af hjælpemidler og behandlingsredskaber kommunerne imellem.

Samtidig udvikles der løbende nye teknologiske hjælpemidler og behandlingsredskaber, som kan bidrage til en forbedret egenomsorg og en højere livskvalitet for mennesker med diabetes. Men mange mennesker med diabetes bliver i øjeblikket kastebold mellem kommuner og regioner, når de ønsker støtte til teknologisk udstyr, som ellers kunne hjælpe dem med deres sygdom i hverdagen.

Men når sektorproblematikken er afklaret fanges mennesker med diabetes i en helt anden form for kasse-tænkning – nemlig regionernes og kommuners ensidige fokus på kortsigtede, økonomiske besparelser. Den kasse-tænkning og urimelige praksis skal ophøre.

Diabetesforeningen vil arbejde for, at alle mennesker med diabetes får de nødvendige tilbud, uanset hvor i landet man bor; at der tages højde for parametre som funktionalitet, livskvalitet og forebyggelse af følgesygdomme ved tildeling af udstyr; og at tvivlsspørgsmål om betaling af udstyr ikke går ud over den enkelte.

Diabetesforeningen vil arbejde aktivt mod diskrimination og for at sikre den enkeltes retssikkerhed og adgang til rette behandling, herunder det nødvendige teknologiske udstyr.



Diabetesforeningen mener, at et større fokus på borgerrettet og patientrettet forebyggelse er nødvendigt for at vende diabeteskurven – til gavn for den enkelte og samfundet.

Der er et stort gab mellem viden om forebyggelse og reel politisk handling. Vi har en masse viden om forebyggelse, men implementering og forankring af gavnlige forebyggelsestiltag kræver større politisk mod og handling, for effekterne er måske først synlige i næste generation.

Diabetesforeningen vil arbejde for, at forebyggelse bliver opprioriteret politisk og ses som en investering frem for en udgift. Det kræver også samarbejde på tværs af både offentlig, privat og civilsamfund at skabe samfundsmæssige rammer, der gør det nemt at have en sund og aktiv livsstil.

For at sikre at sundhedsfremmende tiltag er langtidsholdbare, er det vigtigt at etablere sunde sociale fællesskaber. Diabetesforeningen arbejder allerede i dag for at skabe fællesskaber i lokalmiljøer, som skal få flere danskere til at dyrke motion og spise sundt. Diabetesforeningen vil bygge videre på disse fællesskaber, og samarbejde med for eksempel idrætsklubber og kommuner om at tiltrække de, der er i risiko for at udvikle type 2-diabetes, eller allerede har type 2-diabetes. Samtidig vil vi arbejde for at mindske den sociale ulighed i type 2-diabetes.

Diabetesforeningen vil også arbejde for at accelerere forskning inden for type 1-diabetes, herunder udviklingen af nye behandlingsmuligheder og forebygge sygdommens opståen.

Eksempel: Motionsfodbold – et partnerskabsprojekt

Motionsfodbold startede som et partnerskabsprojekt på Bornholm mellem Diabetesforeningen, Hjerteforeningen, DBU Bornholm, Aakirkeby Idrætsforening, Bornholms Kommune og Bornholms Hospital. Projektet har været en kæmpe succes og vil nu blive bredt ud til andre kommuner.

Motionsfodbold er en effektiv måde at få mere motion på, fordi det kombinerer træning af kondition og styrke med intervaltræning, samtidig med at den enkelte får gavn af det sociale element ved holdsport.

Nyere studier har vist, at motionsfodbold forbedrer sundhedstilstanden for mennesker i risiko for type 2-diabetes og blandt type 2-diabetikere.

Ligeledes indgår Diabetesforeningen i samarbejder om bl.a. golf, floorball og håndboldfitness.

Eksempel: Diabetesforeningens motivationsgrupper

I Diabetesforeningens motivationsgrupper mødes mennesker med type 2-diabetes og pårørende for at inspirere hinanden til at leve et sundere liv gennem madlavning, motion, erfaringsudveksling og gensidig støtte. En gruppe består som regel af 10-12 personer, der mødes én gang om ugen i et 12-ugers forløb. Der tilknyttes en motivationskonsulent, som er uddannet af Diabetesforeningen. Det er gratis at deltage, og man mødes i Diabetesforeningens lokalforening. Der er en gruppe i næsten alle kommuner. Motivationsgrupper er et supplerende tilbud til kommunernes patientuddannelse.

En patient med type 2-diabetes fortæller; *“Jeg bliver ofte mødt med distance fra omgivelserne, når jeg fortæller, at jeg har diabetes, men her (i motivationsgruppen) har vi alle sygdommen, så vi forstår hinanden”.*

En anden patient med type 2-diabetes fortæller; *“Jeg har ikke passet så meget på, som jeg burde, men nu har jeg fundet min kondicykel frem igen, og jeg er blevet bedre til at lade være med at drikke øl. Jeg vil ikke sige, at jeg er under pres, men jeg føler mig forpligtet af de andre (i motivationsgruppen) til at være ærlig og til at yde en indsats”.*

- Sæt patienten foran systemet – alle skal have et individuelt tilpasset og sammenhængende tilbud
- Uligheden skal fjernes – alle skal have samme høje behandlingskvalitet uanset postnummer, behandlingssted og social status
- Kassetænkning skal stoppes – alle skal have adgang til rette hjælpemidler og behandlingsredskaber
- Invester i forbyggelse – for fremtidens skyld

